

ACTUACIÓN SANITARIA URGENTE ANTE CONSUMO DE DROGAS ILEGALES EN LAS RAVES PARTY

AUTORES:
Lorenzo Hernández, M.P. Enfermera.
Hernández Cano, R.M. Enfermera.
Soriano López, Ana I. TCAE.



INTRODUCCIÓN

En España, el consumo de drogas se asocia al ocio, generalmente en población joven de 15 a 34 años. Las sustancias psicoactivas ilegales más ingeridas son el cannabis, la cocaína y el éxtasis; siendo los hombres los mayores consumidores¹. En 2013, se originaron 489 defunciones por reacción aguda tras el consumo de drogas (opioides, cocaína, cannabis). Las *raves party* son consideradas fiestas recreativas de alto riesgo para la salud debido al excesivo consumo de drogas que en ellas acontece; cuyos asistentes suelen ser policonsumidores^{2,3} de un conjunto de sustancias de abuso (*club drugs*) que incluyen derivados anfetamínicos como; éxtasis, GHB, GBL, poppers, ketamina, entre otros. Este policonsumo ocasiona consultas a urgencias por complicaciones de riesgo vital².

OBJETIVOS:

Describir la actuación sanitaria prehospitalaria de urgencias, en intoxicaciones agudas por drogas de abuso en *raves party*.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica de artículos científicos publicados en revistas biomédicas y Biblioteca Virtual en Salud, durante el período comprendido entre 2010-2016. Bases de datos consultadas: Pubmed, Cuiden plus y Biblioteca Cochrane, mediante los términos de búsqueda “drug”, “polidrug”, “rave” y “emergency” acotando los términos de búsqueda a los campos “título” o “resumen” de los artículos. Se excluyeron los estudios sin resumen disponible.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN^{2,3,4,5,6,7}

Las problemáticas encontradas ante las intoxicaciones agudas por drogas ilegales son el policonsumo, posible adulteración, dosificación no cuantificable, ausencia de pruebas para detección de consumo de drogas y ausencia de antídotos específicos. Por ello, debe realizarse un diagnóstico y tratamiento general, consistente en:

- 1) Medidas de emergencia (A, B, C): restauración y mantenimiento de la vía aérea, ventilación y circulación.
- 2) Evaluación diagnóstica:
 - Anamnesis: interrogar al paciente y/o acompañantes sobre alergias, enfermedades, medicación actual, tóxico consumido, dosis, tiempo transcurrido desde el consumo y vía de entrada, intoxicaciones previas.
 - Exploración física: valorar vía aérea, conciencia, existencia de traumatismo craneoencefálico, tamaño y reactividad de pupilas (midriasis –cocaína o anfetaminas-, miosis –opiáceos-), coloración de la piel (ampollas cutáneas –barbitúricos-, sudoración intensa, valorar arritmias y/o edema agudo de pulmón, explorar abdomen y extremidades.
 - Pruebas complementarias: constantes vitales (TA, FC, FR, glucemia, pulsioximetría), ECG y Parte Judicial.
- 3) Tratamiento general: permeabilización de vía aérea, oxigenoterapia si hipoxia, intubación y ventilación mecánica (apnea, FR > 35 o < 10, Glasgow < 9 o ante lavado gástrico en paciente inconsciente), tratamiento del shock, hipotensión o alteración del ritmo cardíaco, hidratación (soporte renal), disminuir la absorción de tóxico – no recomendado en intoxicación de éxtasis debido a la rápida absorción⁴-, lavado gástrico, provocar vómito, tratamiento específico con antídoto o antagonista, supervisión continua y aplicar medidas psiquiátricas, si precisa.
- 4) Cuidados de enfermería dirigidos a mantener funciones vitales, identificar tóxico, reducir la absorción, facilitar la eliminación y administrar antídotos.
- 5) Tratamiento específico: en el consumo de éxtasis no se recomienda lavado gástrico ni el uso de carbón activado debido a su rápida absorción. Se administrarán benzodiazepinas IV ante agitación psicomotriz.

CONCLUSIONES

Reforzar la atención sanitaria así como la formación de los profesionales sanitarios, en el momento de la actuación a usuarios con posibilidad de secuelas graves o incluso fallecimiento por el consumo de drogas, con el fin de garantizar la seguridad y la salud de los asistentes a este tipo de eventos.

BIBLIOGRAFÍA:

- (1) Informe 2015. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Observatorio español de la droga y las toxicomanías. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015. Disponible en: http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/InformesEstadisticas/pdf/INFORME_2015.pdf
- (2) Nogué D, Amigó M, Galicia M. Raves, consumo de drogas y asistencia en urgencias. Adicciones, 2014; 26 (2): 189-190
- (3) Fernández Calderón F, Lozano Rojas OM, Rojas Tejada AJ. Raves y consumo de drogas desde una perspectiva epidemiológica y psicosocial: una revisión bibliográfica sistemática. Adicciones, 2013; 25 (3): 269-279
- (4) Grandes dispositivos sanitarios Macroconciertos. Procedimiento y Protocolo de Actuación. Ambulancias de Lorca, 2016.
- (5) Ramos Lázaro J, Plaza Nicolau J, Nogué Xarau S. Sobredosis por éxtasis líquido. Jano, 2005; 1527: 23-29. <http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1577/57/1v0n1577a13079333pdf001.pdf>
- (6) Manual de Protocolos Asistenciales. Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias. Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud, Junta de Andalucía, 2012.
- (7) Cuesta Vázquez, S. Tratamiento de las intoxicaciones agudas. Revisión de las intoxicaciones por sustancias de abuso. Universidad Internacional de Andalucía, 2013